



Jurnal Pengabdian Farmasi dan Sains (JPFS)
Vol. 01 No.01 (Oktober 2022)
e-ISSN :
<https://bestjournal.untad.ac.id/index.php/JPFS>



EDUKASI TENTANG PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Nur Asmar Salikunna^{1*}, Rahma Badaruddin¹, Muh. Zainul Ramadhan¹, Vera Diana
Towidjojo¹, Adi Widhiastu¹

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako, Palu

*E-mail: *nurasamarsalikunna82@gmail.com

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus with *Aedes aegypti* as the main vector. Diseases (DHF) can cause death and cases tend to fluctuate from year to year in Indonesia, including Palu City. Therefore, we carry out community service for the prevention of DHF in Palu City. As for the activities that we carried out in the form of distributing questionnaires, educating the community around the final waste disposal site in the Kawatuna village. The education we provide is the eradication of mosquito nests through the application of 3M Plus, including draining water reservoirs, closing water reservoirs, recycling used goods that can potentially become mosquito breeding grounds. In addition to education, we also provide mosquito repellent lotion for use during the day. The service that we have done can make the community around the final waste disposal site aware of the importance of preventing dengue fever and can be seen from the enthusiasm of relevant stakeholders and the local community.

Keywords: Dengue; 3M; Prevention

ABSTRAK

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dengan *Aedes aegypti* sebagai vektor penular utama. Penyakit (DBD) dapat menimbulkan kematian dan kasusnya cenderung bersifat fluktuatif dari tahun ke tahun di Indonesia termasuk Kota Palu. Oleh karena itu, kami melakukan pengabdian masyarakat untuk pencegahan DBD di Kota Palu. Adapun kegiatan yang kami lakukan berupa pembagian kuisioner, edukasi kepada masyarakat di sekitar tempat pembuangan akhir (TPA) di Kawatuna. Edukasi yang kami berikan adalah pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui penerapan 3M Plus, yaitu menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mendaur ulang barang bekas yang dapat berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Selain edukasi, kami juga memberikan lotion anti nyamuk untuk digunakan pada siang hari. Pengabdian yang kami lakukan dapat menyadarkan masyarakat sekitar TPA akan pentingnya pencegahan DBD dan dapat dilihat dari antusias penanggung jawab TPA dan masyarakat setempat.

Kata Kunci: Dengue; 3M; Pencegahan

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue. Penyakit DBD ditularkan terutama melalui nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini terjadi di seluruh dunia terutama wilayah tropis dan subtropis termasuk Indonesia (WHO, 2011). Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit endemis di Indonesia termasuk di Kota Palu (Kemkes, 2016). Penyakit DBD masih menjadi masalah di Indonesia karena kasusnya masih terus meningkat terutama saat musim hujan (Widiawaty, 2022), namun tidak berhubungan dengan suhu dan kelembapan udara (Bangkele & Safriyanti, 2016). Selain dapat menyebabkan kematian, penyakit DBD juga berdampak pada ekonomi dan sosial masyarakat Indonesia (Widiawaty, 2022)

Untuk mengatasi masalah penyakit DBD, Kementerian Kesehatan telah menggalakkan pencegahan terhadap penyakit DBD. Diantara cara pencegahannya adalah dengan melaksanakan 3 M Plus yaitu menguras tempat-tempat penampungan air, menutup tempat-tempat penampungan air, memanfaatkan, mendaur ulang barang bekas Plus mencegah pekembangbiakan nyamuk; memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, menggunakan obat anti nyamuk, memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, tidak menggantung pakaian di dalam kamar, menaburkan bubuk larvasida pada penampungan air (Kemkes RI, 2019).

Tempat pembuangan akhir (TPA) Kawatuna merupakan satu-satunya tempat pembuangan sampah di Kota Palu yang dapat menjadi salah satu tempat beresiko terhadap berkembangnya jentik nyamuk *Aedes aegypti* bila tidak tertangani dengan baik. Oleh karena itu, kami melakukan pengabdian masyarakat di sekitar TPA Kawatuna Palu berupa edukasi tentang pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pencegahan DBD agar masyarakat sekitar TPA Kawatuna dapat turut serta dalam mencegah penyakit DBD.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini ada pemberian informasi kepada masyarakat tentang DBD, cara pencegahan DBD dan tindakan pencegahan DBD. Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan adalah:

1. Tahapan persiapan kegiatan

- Survey lapangan
- Print brosur 3 M
- Pembelian lotion anti nyamuk

2. Tahapan kegiatan

- Pegisian kuisioner tentang pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pencegahan DBD
- Edukasi tentang DBD dan pencegahan DBD, dijelaskan disertai brosur
- Pemberian lotion anti nyamuk



Gambar 1. Bahan yang digunakan dalam pengabdian

HASIL

Berdasarkan data pada Tabel 1, bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sekitar TPA Kawatuna sebagian besar masih kategori kurang yaitu sebanyak 24 responden (45,3%) dan tingkat pengetahuan responden paling sedikit yaitu kategori baik sebanyak 7 responden (13,2%) yang dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat TPA Kawatuna tentang Pencegahan DBD

Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kurang	24	45,3
Cukup	22	41,5
Baik	7	13,2
Total	53	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 2, bahwa sikap responden sebagian besar yaitu kategori cukup sebanyak 21 responden (39,6%) dan sikap responden yang paling sedikit yaitu kategori baik sebanyak 14 responden (26,4%) yang dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 2. Tingkat Sikap Masyarakat TPA Kawatuna terhadap Pencegahan DBD

Sikap	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kurang	18	34,0
Cukup	21	39,6
Baik	14	26,4
Total	53	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 3 bahwa tindakan responden sebagian besar masih kategori cukup sebanyak 29 responden dan tindakan responden yang paling sedikit yaitu kategori baik sebanyak 8 responden (15,1%) yang dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 3. Tingkat Tindakan Masyarakat TPA Kawatuna terhadap Pencegahan DBD

Tindakan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kurang	16	30,2
Cukup	29	54,7
Baik	8	15,1
Total	53	100

PEMBAHASAN

Pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat sangat penting dalam menjalankan pencegahan penyakit DBD. Berdasarkan tabel diatas, pengetahuan sikap dan perilaku atau tindakan masyarakat di sekitar TPA kawatuna masih perlu ditingkatkan karena perilaku yang buruk akan beresiko terhadap meningkatnya kasus DBD di wilayah tersebut (Ernawati, 2018). Sosialisasi 3 M Plus dapat menambah pengetahuan dan membentuk kesadaran masyarakat dalam pencegahan demam berdarah (Qona'ah, 2019).



Gambar 2. Foto bersama pengabdian dan penanggung jawab TPA Kawatuna

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan berperan penting terhadap upaya pencegahan DBD yang dilakukan oleh responden. Semakin baik pengetahuan responden, maka pencegahan DBD yang dilakukan juga akan semakin baik, dan begitupun sebaliknya (Dawe, 2020). Hasil kegiatan ini menemukan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit DBD yaitu sebesar 45,3%. Adapun hal yang paling banyak tidak diketahui oleh responden mengenai DBD dan pencegahannya meliputi jenis dan waktu menggigit nyamuk DBD serta tugas petugas PJB (Pemantauan Jentik Berkala) yang dianggap sepenuhnya merupakan tugas petugas kesehatan.

Sikap merupakan salah satu faktor untuk terbentuknya suatu tindakan. Sikap merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya suatu perilaku seseorang. Sikap positif akan mendorong seseorang untuk berperilaku seperti yang diharapkan dan sikap negatif akan mendorong seseorang untuk berperilaku seperti yang tidak diharapkan. Oleh karenanya, sikap positif responden penelitian terhadap upaya pencegahan DBD terwujud pada tindakan pencegahan DBD yang baik. Sebaliknya, sikap negatif responden yang dapat disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai bahaya DBD dan upaya pencegahannya mengakibatkan rendahnya kesadaran dan tindakan pencegahan DBD (Dawe, 2020). Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa ada

hubungan antara sikap tentang penyakit DBD dengan pencegahan vektor. Pengabdian ini juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap masyarakat dengan pencegahan DBD di TPA Kawatuna karena 39,6% telah menunjukkan data yang cukup.

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green *dalam* Notoatmodjo pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa seseorang yang berpengetahuan tinggi akan lebih cenderung untuk berperilaku baik dalam bidang kesehatan, termasuk dalam melakukan upaya pencegahan DBD, dan begitu pula sebaliknya (Dawe, 2020). Hasil kegiatan ini menunjukkan perilaku masyarakat berada dalam rentang cukup 54,7%, yang menyatakan bahwa masyarakat secara tidak langsung sudah berperilaku untuk pencegahan DBD. Hal ini bertentangan dengan hubungan antara perilaku dan pengetahuan.

Perbandingan keadaan pengetahuan, sikap dan perilaku responden sebelum dan setelah diberi pemicuan DBD (Prasetya, 2014):

1. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah
Pemicuan DBD merupakan salah satu media alternatif baru yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan.
2. Sikap Sebelum dan Sesudah Pemicuan
Faktor pengalaman pribadi yang akan lebih mudah membentuk sikap jika kejadian yang dialami seseorang terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Hal tersebut dapat dilihat dari sikap yang dipilih oleh responden terhadap beberapa pernyataan yang ada pada kuisioner yang mencantumkan pernyataan mengenai kejadian sehari-hari. Dengan diberi pemicuan DBD maka responden mendapatkan suatu pengalaman tersendiri yang dapat menguatkan sikap mereka.
3. Perilaku Sebelum dan Sesudah Pemicuan
WHO mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku tertentu disebabkan oleh pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek. Dalam hal ini, dengan pemberian pemicuan DBD maka pengetahuan dan sikap akan bertambah sehingga perilaku juga akan menjadi lebih baik.

Perbandingan keadaan pengetahuan, sikap dan perilaku responden yang mendapatkan pemicuan DBD dengan yang tidak mendapatkan pemicuan DBD (Prasetya, 2014):

1. Perbandingan Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol
Kemungkinan terjadi bias yang berupa perubahan dalam diri individu atau unit yang diteliti yang timbul selama periode penelitian, perubahan dalam pengukuran dengan instrumen, atau efek reaktif dari pengamatan sendiri. Kemungkinan bias history yang terjadi adalah perbedaan waktu pada pengujian kelompok intervensi dan kontrol, pada kelompok intervensi kegiatan pemicuan dan pengisian kuisioner.
2. Perbandingan Sikap Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol
Struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif. Sikap merupakan perubahan yang meniru perilaku orang lain karena orang lain tersebut dianggap sesuai dengan dirinya.
3. Perbandingan Perilaku Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol
Peningkatan perilaku yang ada pada kelompok yang diberi pemicuan DBD disebabkan oleh motivasi, minat, dan emosi responden yang dapat menggerakkan perilaku mereka kearah yang lebih baik.

Hasil pengabdian ini telah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku pencegahan DBD ditentukan oleh faktor yang berasal dari diri sendiri, yaitu pendidikan, pekerjaan dan pendapatan serta pengetahuan (Farhandika, 2018). Pekerjaan dan pendapatan merupakan salah satu faktor yang juga berpengaruh terhadap perilaku baik dalam melakukan upaya pencegahan penyakit.

Beberapa keterbatasan yang terjadi pada pelaksanaan pengabdian ini diantaranya adalah kemungkinan terjadi bias yang dapat mempengaruhi hasil kegiatan karena responden dapat saja melihat jawaban warga lain, ketidahahtahuan, atau memberikan informasi seadanya atau bukan yang sebenarnya pada saat pengisian kuisioner, waktu pelaksanaan yang berbarengan dengan warga yang harus bekerja, membuat kegiatan terkesan tergesa-gesa yang dapat mengakibatkan informasi yang diterima oleh responden menjadi kurang maksimal, dan tim pengabdian tidak dapat mengobservasi secara langsung beberapa hal mengenai perilaku responden terhadap pencegahan demam berdarah.

KESIMPULAN

Berdasarkan kuisioner kami menyimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat sekitar TPA Kawatuna Palu tentang pencegahan DBD masih perlu ditingkatkan melalui sosialisasi. Sosialisasi dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan DBD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Program Studi Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako dan Masyarakat TPA Kawatuna yang telah memberikan izin untuk melakukan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bangkele, E.Y., Safriyanti, N. (2016) Hubungan Suhu dan Kelembapan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Palu Tahun 2010- 2014. *Medika Tadulako*. 3 (2). 40 – 50.
- Dawe M. A. L, Roneo P. & Ndoen E. M. (2020) Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2): 138 – 147.
- Ernawati, Bratajaya, C. N., & Martina, S. E. (2018). Gambaran Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 17 – 24.
- Farhandika M., Dyah W. S. R. W. & Gigih S. (2018) Hubungan Pengetahuan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu. *Majority*, 7(3): 68 – 72.
- Qona'ah A, Hidayati L, & Bakar A. (2019) Pemberdayaan Karang Taruna dalam Mendukung Gerakan PSN 3M Plus: Upaya Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Desa Barurejo Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 1(1): 4 – 7.
- Kemendes RI. (2016) Demam Berdarah. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2019) Upaya Pencegahan DBD dengan 3M Plus. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Republik Indonesia.
- Prasetya W. A & Kurniati D. P. Y. (2014) Pengaruh Pemicuan Masalah Demam Berdarah Berbasis Masyarakat Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan DBD pada Kader PKK di Kelurahan Sesetan Tahun 2013. *Community Health*, 2(1): 63 – 73.
- WHO. (2011). Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. World Health Organization, Regional Office for South-East Asia, WHO Library Cataloguing-in-Publication data
- Widiawaty. 2022. Kasus DBD Meningkat, Kemendes Galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J). Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Republik Indonesia.